Editorial

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

jedes Jahr werden in Deutschland ca. 350 000–400 000 Endoprothesen primär implantiert. Hinzu kommen Wechseloperationen nach Lockerung oder Infekt. Nahezu täglich erhalten Zentren Anfragen bei der zunehmenden Anzahl an periprothetischen und auch periimplantären Frakturen. Die zementfreie Implantationstechnik scheint ein Risikofaktor zu sein.

Die Therapie richtet sich nach dem implantierten Prothesentyp, der Lokalisation und Form der Fraktur, der Stabilität der Prothese sowie der Knochenqualität. Ehrgeiziges Ziel der meist erforderlichen Operation ist die Belastungsstabilität und Wiederherstellung der Funktion der verletzten Region.

Klare Richtlinien fehlen – die therapeutischen Möglichkeiten sind vielfältig. Zu unterscheiden sind Frakturen, bei denen *gelockerte* Prothesen vorliegen, von Frakturformen, bei denen die Prothese *fest* im Knochen verankert ist.

Ist die Prothese gelockert, ist der Prothesenwechsel nötig. Sitzt die Prothese fest, ist eine Osteosynthese angezeigt. Trotz dieser allgemein gültigen Regel existieren noch keine klaren Algorithmen für diese schwierigen Frakturentitäten.

Am häufigsten treten periprothetische Frakturen am proximalen und distalen Femur auf. Im klinischen Alltag sehen wir jedoch zunehmend Frakturen an der Schulter, am Ellenbogen, um den Tibiakopf, am Sprunggelenk und an den Grenzbereichen der Implantate (periimplantäre Frakturen) sowie komplexe interprothetische Frakturen. Die Behandlung erfordert eine fundierte Expertise sowohl in der (Revisions-) Endoprothetik als auch in den modernen Techniken der Osteosynthese.

Die Therapie sollte idealerweise auf den Patienten zugeschnitten sein und erfordert eine intensive präoperative Beschäftigung mit dem jeweiligen „Fall“. Die Operation muss ausgiebig geplant und unter optimalen Bedingungen durchgeführt werden. Wegen der Komplexität dieser Frakturen, der Vielfalt an Implantaten und der für den geriatrischen Patienten geforderten „single shot surgery“, sollten diese Eingriffe vorzugsweise in spezialisierten Zentren durchgeführt werden.

Den Autoren dieser Ausgabe gilt unser besonderer Dank. Ihnen ist es gelungen, ein attraktives Themenheft zu gestalten, das Ihnen neue Ideen und Konzepte anbietet, die Sie sowohl beim ersten Durchblättern als auch bei der anschließenden intensiveren Lektüre entdecken können.

Herzliche Grüße

Ihre

Michael J. Raschke, Münster

Florian Gebhard, Ulm

Ulrich Stöckle, Tübingen

OP-JOURNAL 2015; 31: 5
© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.